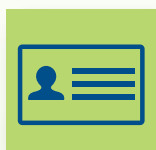




ОТ СТРАХОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ

**План действий:
как получить
лучшее
медицинское
обслуживание
и укрепить своё
здоровье**



4. Выберите врача

Ваш план действий по укреплению здоровья



1

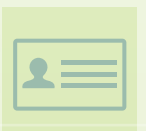


НАЧНИТЕ С ЭТОГО

Здоровье – прежде всего

- Сохранение здоровья очень важно для вас и вашей семьи.
- Ведите здоровый образ жизни дома, на работе и в других местах.
- Проходите рекомендованные вам медицинские обследования; следуйте предписаниям для ваших хронических состояний.
- Храните всю информацию, имеющую отношение к вашему здоровью, в одном месте.

2



Поймите как работает ваша медицинская страховка

- Свяжитесь с администрацией вашей страховки или программы Medicaid или CHIP, чтобы узнать, какие виды медицинского обслуживания покрываются.
- Узнайте каковы будут ваши расходы (страховые взносы, доплаты, франшиза, процент сострахования).
- Выясните разницу между «в сети» (in-network) и «вне сети» (out-of-network).

4



Выберите врача

- Спросите людей, которым вы доверяете, или поищите в интернете.
- Посмотрите в списке врачей, предоставляемом вашей страховкой.
- Чтобы сменить назначенного вам врача, обратитесь к администрации вашей страховки.
- Если у вас есть программа Medicaid или CHIP, вы можете обратиться в администрацию Medicaid или CHIP вашего штата.

3



Знайте куда обращаться за медицинской помощью.

- В случае угрозы жизни, обращайтесь в отделение неотложной помощи.
- В несрочных случаях лучше обращаться за первичной медицинской помощью.
- Нужно знать разницу между первичной помощью и неотложной помощью.

5



Запишитесь на приём

- Записываясь на приём, сообщите, новый ли вы пациент или уже были на приёме в этом учреждении.
- Сообщите название своей медицинской страховки и спросите, принимает ли данное учреждение вашу страховку.
- Назовите имя врача, к которому вы хотите попасть на приём, и причины вашего визита.
- Скажите, какие дни и какое время будут удобнее для вас.

6



Подготовьтесь к приёму у врача

- Возьмите с собой карточку вашей медицинской страховки.
- Узнайте свою семейную историю здоровья и составьте список всех лекарств, которые вы принимаете.
- Принесите с собой список вопросов, которые нужно задать и предметов, которые нужно обсудить, а во время приема записывайте то, что нужно будет запомнить.
- При необходимости возьмите с собой кого-то, кто сможет вам помочь.

Если вы хотите поменять своего врача на другого, вернитесь к пункту 4.

НЕТ

7



Решите, устраивает ли вас этот врач

- Комфортно ли вы чувствовали себя с врачом, у которого были на приёме?
- Удалось ли вам найти общий язык с врачом?
- Было ли у вас ощущение, что вы и ваш врач можете вместе принимать хорошие решения?
- Помните, вы всегда можете поменять врача – это вполне нормально.

ДА

После посещения врача

- Следуйте предписаниям своего врача.
- Приобретите все лекарства, на которые вам выписаны рецепты, и принимайте их согласно полученным инструкциям.
- Если нужно, запишитесь на последующий (контрольный) визит.
- Прочтите разъяснение по оплате (Explanation of Benefits) от вашей медицинской страховки или от программы Medicaid/CHIP и оплатите вашу часть медицинских счетов.
- Со всеми вопросами вы можете обратиться к своему врачу, к администрации своей медицинской страховки или программы Medicaid/CHIP.

8





4 Выберите врача.

Выбор врача – это одно из самых важных решений, принимаемых вами в отношении своего медицинского обслуживания, и чтобы найти хорошего врача, в некоторых случаях придётся немного потрудиться.

Помните, что вы ищете партнера, которому вы сможете доверять и вместе с которым сможете действовать с целью укрепления своего здоровья и улучшения самочувствия, так что хорошо подумайте о том, что именно вам нужно. В зависимости от того, насколько сложное медицинское обслуживание вам необходимо, может понадобиться помощь нескольких врачей-специалистов. Ниже приведены два распространённых типа врачей.

Ваш лечащий врач (Primary Care Provider) – это тот, к кому вы обращаетесь в первую очередь с большинством проблем со здоровьем. Он также заботится о том, чтобы вы прошли рекомендованные профилактические проверки, хранит вашу историю болезни, помогает вам справляться с хроническими заболеваниями и при необходимости направляет вас к другим врачам. Если вы взрослый, ваш лечащий врач может называться «семейный врач», «семейный доктор», «терапевт», «врач общей практики», «фельдшер» или «помощник врача». Лечащий врач вашего ребёнка или подростка может называться «педиатр». Если вы пожилой человек, ваш врач может называться «гериатр».

В некоторых случаях ваша медицинская страховка может назначить вам лечащего врача. Как правило, вы всегда можете заменить врача. Свяжитесь со своей страховкой, чтобы узнать, как это делается.

Для некоторых видов медицинской помощи и для лечения определённых проблем вас примет **врач-специалист (Specialist)**. Среди врачей-специалистов есть кардиологи, онкологи, психологи, аллергологи, ортопеды.

Прежде чем вы пойдёте к специалисту, может понадобиться **направление (Referral)** или специальное предписание от вашего лечащего врача, чтобы ваша страховка оплатила этот визит. Для некоторых видов медицинского обслуживания может требоваться **предварительное разрешение (Preauthorization)** – решение, принимаемое вашей программой медицинского страхования о том, что те или иные виды медицинской помощи, планы лечения, рецептурные лекарства, приборы или приспособления, необходимые вам по медицинским показаниям. По-английски это ещё могут называть «prior authorization», «prior approval» или «precertification».

Наиболее подходящий врач

Чтобы понять, насколько вам подходит врач, может понадобиться более одного визита к нему.





Как найти врача, которому вы можете доверять, в сотрудничестве с которым сможете сохранить здоровье на долгие годы.

1. Узнайте, какие врачи участвуют в «сети» вашей медицинской страховки.

- Чтобы найти «in-network» врачей, принимающих вашу медицинскую страховку, позвоните в свою страховую компанию или в программу Medicaid или CHIP вашего штата, зайдите на их веб-сайт или поищите в своем справочнике участника.
- Сообщите сотруднику страховки, если у вас есть какие-то специальные требования, например, врач, говорящий кроме английского ещё на каком-то конкретном языке, или которого вам будет удобно посещать, если вам трудно передвигаться или у вас есть какие-то другие проблемы.
- Если вы уже знаете врача, который вам нравится, позвоните в его офис и спросите, принимает ли он вашу страховку.
- Имейте в виду, что в большинстве случаев вы заплатите больше за приём у врача, который не участвует в сети вашей страховки, чем за приём у врача, который участвует в сети.

2. Поспрашивайте.

- Спросите друзей или родственников, знают ли они врачей, которые им нравятся.
- Спросите их, какие это врачи и что им в них нравится.
- Иногда вы можете поискать врачей и отзывы о них в интернете.

3. Выберите врача.



Позвоните в офис врача и задайте вопросы, которые могут помочь вам решить, кого вы хотите видеть вашим лечащим врачом. Вот некоторые из вопросов, которые могут прийти вам в голову:

- Принимает ли этот врач новых пациентов с вашей медицинской страховкой? Это может меняться в течение года, так что следует всегда спрашивать.
- Насколько близко находится офис к вашему дому или месту работы? Как вы будете туда добираться?
- Согласуется ли время, когда врач принимает, с вашим расписанием?
- Говорит ли врач на вашем языке и если нет, то может ли он пригласить переводчика?
- Если у вас есть ограничения подвижности или другие функциональные нарушения, сможете ли вы дойти до офиса этого врача, подняться на стол для осмотра, встать на весы, получать важную информацию приемлемым для вас способом?
- С какими больницами работает этот врач и сможете ли вы туда попасть?
- Проявляет ли персонал офиса уважение к пациентам и готовность помочь им?

4. Сходите на приём к этому врачу!

Иногда одного визита недостаточно, чтобы понять, подходит ли вам этот врач.

КАК СЭКОНОМИТЬ

Спросите у своей медицинской страховой компании, нужно ли вам предварительное разрешение на посещение вашего врача. Если вы не получите такое предварительное разрешение, с вас могут взять плату за услуги, которые иначе (при наличии предварительного разрешения) были бы оплачены страховкой.

ГЛОССАРИЙ

Апелляция (Appeal)

Апелляция – это действие, которое вы можете предпринять, если вы не согласны с решением вашей страховки о том, оплачивать ли определённые медицинские расходы. Вы можете апеллировать, если ваша страховка отвечает отказом на следующие запросы.

- Ваш запрос на получение медицинского обслуживания, медицинского товара или рецептурного лекарства, если вы считаете, что вам это полагается.
- Ваш запрос на оплату уже полученного медицинского обслуживания или рецептурного лекарства.
- Ваш запрос на изменение суммы, которую вы должны платить за рецептурные лекарства.
- Вы также можете апеллировать, если ваши медицинские расходы покрываются из другого источника, и ваша страховка перестаёт платить.

Сострахование (Co-insurance)

Сумма, которая может с вас причитаться как ваша доля в расходах на медицинское обслуживание сверх франшизы. Сострахование – это обычно процент от стоимости обслуживания (например, 20%).

Доплата (Copayment)

Сумма, которая может с вас причитаться как часть цены медицинской услуги или медицинского товара, например, приёма у врача, амбулаторного приёма в больнице или рецептурного лекарства. Доплата – это обычно заранее установленная сумма, а не процент от стоимости услуги. Например, вы можете платить 10 или 20 долларов за приём у врача или за рецептурное лекарство.

Франшиза (Deductible)

Сумма, которую вы должны заплатить за медицинские услуги, прежде чем ваша медицинская страховка начнёт их оплачивать.

Неотложная медицинская помощь (Emergency Services)

Определение заболевания, травмы, симптома или состояния настолько серьёзных, что человек обращается за помощью немедленно, чтобы предотвратить дальнейшее ухудшение состояния.

Непокрываемые услуги (Excluded Services)

Медицинские услуги, за которые ваша медицинская страховка не платит.

Разъяснение по оплате [Explanation of Benefits (EOB)]

Обзор стоимости полученного медицинского обслуживания, который ваша медицинская страховка высылает вам после вашего приёма у врача или получения медицинской помощи. Это не счёт. Это сведения о медицинском обслуживании, полученном вами или другими людьми, покрываемыми вашей страховкой, и о том, какие счета ваш врач выставляет вашей медицинской страховке.

Фармакологический справочник (Formulary)

Перечень рецептурных лекарственных препаратов, приобретение которых оплачивается планом страхового покрытия рецептурных лекарств или другой страховкой, включающей оплату рецептурных лекарств. Другое название – drug list (перечень лекарств).

Амбулаторное обслуживание в больнице (Hospital Outpatient Care)

Медицинское обслуживание в больнице, которое, как правило, не требует, чтобы пациент оставался в больнице на ночь.

Сострахование в сети вашей страховки (In-network Co-insurance)

Процент (например, 20%) разрешённой цены покрываемого медицинского обслуживания, который вы платите врачам или учреждениям, имеющим договор с вашей страховкой. Сострахование «в сети» обычно обходится вам дешевле, чем сострахование «вне сети».

Доплата «в сети» (In-network Copayment)

Заранее определенная сумма (например, 15 долларов), которую вы платите за частично оплачиваемое страховкой медицинское обслуживание у врачей, имеющих договоры с вашей медицинской страховкой. предпринять Доплаты «в сети» обычно меньше, чем доплаты «вне сети» (out-of-network).

Сеть (также называется «in-network») (Network)

Медицинские учреждения, врачи и поставщики, с которыми у вашей страховки есть договор на предоставление медицинских услуг.

Вне сети (Out-of-network)

Врач или медицинское учреждение, у которого нет договора на предоставление медицинских услуг с вашей страховкой. Чтобы пользоваться ими, нужно платить больше.

Сострахование вне сети вашей страховки (Out-of-network Co-insurance)

Процент (например, 40%) разрешённой цены покрываемого медицинского обслуживания, который вы платите врачам или учреждениям, не имеющим договоров с вашей страховкой. Сострахование «вне сети» обычно обходится вам дороже, чем сострахование «в сети».

Доплата «вне сети» (Out-of-network Copayment)

Заранее определённая сумма (например, 30 долларов), которую вы платите за частично оплачиваемое страховкой медицинское обслуживание у врачей, не имеющих договоров с вашей медицинской страховкой. Доплата «вне сети». Доплаты «вне сети» обычно больше, чем доплаты «в сети».

Максимальные расходы пациента (Out-of-pocket Maximum)

Максимальная сумма, которую вы можете заплатить в течение периода страхования (обычно одного года), прежде чем ваша страховка начнет оплачивать 100% покрываемых необходимых медицинских услуг. Этот максимум включает годовую франшизу и может также включать доплаты и платы по сострахованию. У большинства страховок на 2014 год максимальные расходы пациента не превышает 6350 долларов в случае индивидуальной страховки 12700 долларов для семейной страховки. В 2015 году эти цифры возрастут.

Предварительное разрешение (Preauthorization)

Решение, принимаемое вашей программой медицинского страхования о том, что те или иные виды медицинской помощи, планы лечения, рецептурные лекарства, приборы или приспособления, необходимые вам по медицинским показаниям. По-английски это ещё могут называть «prior authorization», «prior approval» или «precertification». Предварительное разрешение не является обещанием оплатить расходы.

Страховой взнос (Premium)

Периодическая плата в пользу страховой компании за медицинскую страховку или страховку на рецептурные лекарства.

Профилактическое медицинское обслуживание (Preventive Services)

Регулярное медицинское обслуживание включает в себя скрининги, обследования и консультации, проводимые с целью предупреждения заболеваний и других проблем со здоровьем, либо с целью обнаружения заболеваний на их ранних стадиях, когда лечение может быть наиболее успешным (сюда могут входить такие процедуры, как прививки от гриппа и пневмонии, вакцинации, маммография, скрининги на депрессию или измерения артериального давления, в зависимости от того, что вам рекомендовано).

Лечащий врач (Primary Care Provider)

Это врач, к которому вы обращаетесь в первую очередь с большинством проблем со здоровьем. Он следит за тем, чтобы вы получали медицинскую помощь, нужную вам для поддержания здоровья. Он также может обсуждать ваше лечение с другими врачами и медицинскими специалистами, а также направлять вас к ним. Многие медицинские страховки требуют, чтобы вы шли на приём к своему лечащему врачу, прежде чем идти к любому другому врачу или специалисту.

Специалист (Specialist)

Врач-специалист работает в конкретной области медицины или с конкретным типом пациентов. Он занимается диагностикой, контролем, предупреждением и лечением определённого типа симптомов и состояний. Специалист, не являющийся врачом, - это медицинский работник, наиболее подготовленный в определённой области медицинского обслуживания.



ВАША ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ



Этот план действий
принадлежит _____

Название медицинской страховки _____

Номер полиса _____

Номер группы _____

Номер телефона страховки _____

Лечащий врач _____

Другие врачи _____

Аптека _____

Аллергии _____

С кем связаться
в чрезвычайной ситуации _____

Лекарства _____

Прочее _____

Защищайте свою личную информацию: Храните личную информацию в надёжном месте независимо от того, держите ли вы её на бумаге, в интернете или на своих компьютерах или мобильных устройствах. Храните и удаляйте личную информацию безопасным образом, особенно свой номер социального страхования (SSN).

Отрежьте по этой линии



CMS Product No.
11841-R Январь 2015 года.